

**МЕДИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ
ХАРАКТЕРИСТИКА ОСУЖДЕННЫХ ИНВАЛИДОВ,
ОТБЫВАЮЩИХ НАКАЗАНИЕ В ВИДЕ
ЛИШЕНИЯ СВОБОДЫ**

**THE PSYCHOLOGICAL CHARACTERISTIC
OF DISABLED PRISONERS SERVING SENTENCES
OF DEPRIVATION OF LIBERTY**

Аннотация. В статье рассмотрены основные аспекты характеристики осужденных инвалидов по психологическим критериям. Показаны некоторые проблемы осужденных инвалидов, содержащихся в исправительных учреждениях пенитенциарной системы.

Summary. In article the main aspects of the characteristic of the condemned disabled people by psychological criteria are considered. Some problems of the condemned disabled people containing in correctional facilities of penal system are shown.

Ключевые слова: осужденный, исправительное учреждение, инвалид, заболевание, социальная помощь, психология, психологический критерий.

Keywords: the condemned, correctional facility, the disabled person, a disease, the social help, psychology, psychological criterion.

Медико-психологическая работа в исправительном учреждении представляет собой комплексную деятельность по оказанию медико-санитарной, морально-психологической или иной помощи и поддержки, осуществлению медицинского и социально-психологического сопровождения осужденных инвалидов, создающую предпосылки для их исправления в период отбывания наказания и ресоциализации после освобождения.

Медико-санитарное обеспечение осужденных к лишению свободы – одно из неотъемлемых составляющих условий отбывания наказания. Оно организуется в соответствии со ст. 101 УИК РФ и Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

В современных условиях огромное значение уделяется мероприятиям, которые способствуют интеграции осужденных инвалидов в общество на основе функционирования государственных систем медико-социальной экспертизы и реабилитации. Однако в свете внедрения новых подходов к медико-психологической работе с осужденными инвалидами необходимо

отметить недостаточную изученность психологического аспекта реабилитации и его влияния на реадaptацию лиц с ограниченными возможностями.

В настоящее время реабилитация инвалидов стала одним из основных направлений социальной политики нашего государства. Психологическое сопровождение реабилитации осужденных инвалидов является важнейшим компонентом в системе реабилитационных мероприятий, так как изменение социальной ситуации развития человека, связанной с хроническим заболеванием и инвалидностью, приводит к специфическим изменениям его личности, что сказывается на всех сферах жизнедеятельности человека. Научно обоснованная система реабилитационных мероприятий может послужить полному или частичному возврату данной категории осужденных к привычному образу и ритму жизни. Реализуемое в данной системе психологическое сопровождение является важнейшим аспектом комплексной реабилитации, направленной на возвращение больного или инвалида к продуктивной трудовой деятельности, сохранение его для общества и семьи.

Основным механизмом осуществления реабилитации осужденных инвалидов является индивидуальная программа реабилитации инвалида (ИПР), т.е. комплекс оптимальных для человека реабилитационных мероприятий, включающих в себя отдельные виды, формы, объемы, сроки и порядок реализации медицинских, профессиональных и других мер, направленных на восстановление, компенсацию нарушенных или утраченных функций организма, восстановление, компенсацию способностей осужденных инвалидов к определенному виду деятельности.

При осуществлении ИПР большое значение имеют реабилитационные возможности личности осужденного инвалида. Известно, что болезни, травмы, дефекты создают особую ситуацию развития личности, так как у человека, ставшего инвалидом, изменяются условия существования, а отсюда – качество и стиль жизни. В данной ситуации требуются определенные внутренние силы и резервы, чтобы приспособиться к этому в физическом, социальном, и в психологическом плане. Оттого, насколько способен адаптироваться человек к изменившейся ситуации, зависит функционирование отдельных органов или систем, а также личности в целом. При этом можно говорить о принципе целостного подхода к человеку, к его лечению и реабилитации, а также о психологическом реабилитационном потенциале личности.

Понятие психологического реабилитационного потенциала зародилось в рамках реабилитационного процесса, обозначающего влияние самой личности на процесс реабилитации. В последние годы проблема

трансформации подходов к изучению инвалидности разрабатывалась в отечественной научной литературе, особенно в трудах следующих авторов: Н.Ф. Дементьевой и Э.В. Устиновой (1991), Т.А. Добровольской (1992), Е.Р. Ярской-Смирновой (1999). Кросс-культурный анализ традиционных и современных моделей инвалидности представлен в работах Е.А. Тарасенко (2004). Вопросы медико-социальной реабилитации рассматривались в работах О.Н. Щепеговой и А.Н. Беловой (1998), Е.Р. Ярской-Смирновой (2004), И.А. Шаповал (2005).

Однако до настоящего времени вопрос о содержании и критериях оценки реабилитационного потенциала остается дискуссионным и недостаточно разработанным. Уточнение реабилитационного потенциала является необходимой предпосылкой не только для установления прогноза и правильного построения реабилитационной программы, но и для адекватной организации реабилитационного процесса. Вместе с тем до настоящего времени термин «реабилитационный потенциал» встречается чаще в научной литературе и не находит должного применения в практике реабилитации осужденных инвалидов.

На сегодняшний день существует несколько подходов к определению понятия «реабилитационный потенциал». Так, В.П. Белов и И.Н. Ефимов под реабилитационным потенциалом понимают «комплекс биологических, личностных и социально-средовых факторов, которые составляют основу ресоциализации больного». По мнению М.В. Коробова, реабилитационный потенциал – это возможности больного человека при определенных условиях в содействии реабилитационных служб и общества в целом приводить биологические и социально-психологические резервы к мобилизации реституционных, компенсаторных и адаптивных процессов и других механизмов, лежащих в основе восстановления его нарушенного здоровья, трудоспособности, личного статуса и положения в обществе. Р.М. Войтенко понимает под реабилитационным потенциалом человека, имеющего болезнь или дефект, его возможности (медико-биологические, социальные, психологические) нивелировать, уменьшить или компенсировать социальную недостаточность и (или) ограничения жизнедеятельности и выделяет в структуре реабилитационного потенциала три уровня: организма, личности, индивида (члена социальной группы). Реабилитационный потенциал организма включает биоэнергетический, генетико-конституциональный и медико-организационный потенциалы; реабилитационный потенциал личности – интеллектуальный, эмоционально-волевой и мотивационный; реабилитационный потенциал индивида – нравственно-этический потенциал малой группы, научно-технический и юридический потенциалы.

В публикациях последних лет большое значение уделяется раскрытию понятия психологического реабилитационного потенциала, его элементов. Позиция авторов совпадает в том, что его уровень (далее – УПРП) имеет ценность для самого инвалида, так как указывает человеку на те, скрытые в нем самом личностные ресурсы, за счет которых возможна компенсация ограниченных возможностей и наиболее полная реадaptация в новой для него социальной ситуации развития. Однако доступных и простых методов определения УПРП лиц с ограниченными возможностями, отбывающих наказание в виде лишения свободы, не встречается, что затрудняет деятельность сотрудников отделов и служб пенитенциарного учреждения.

Общепризнанным фактом считается то, что личность, которая попадает в «места не столь отдаленные», т. е. под влияние пенитенциарного учреждения, в условия изоляции от общества и ограниченности в связях, испытывает резкое ухудшение своего медицинского, социального и психологического статуса. Не имеет реальной возможности самостоятельно отстаивать свои интересы и достоинство, удовлетворять минимальные потребности на всех этапах изоляции от общества, начиная от предварительного заключения (содержания под стражей) до последнего дня пребывания в исправительном учреждении [1; 2].

В уголовно-исполнительной системе одной из наиболее уязвимых категорий осужденных в медико-психологическом аспекте являются инвалиды [3–6]. Они имеют сложный комплекс трудноразрешимых медико-психологических проблем и нужд, представляющих угрозу для их равноправного существования в ИУ, разрешить которые самостоятельно они не могут [7–9]. Эти осужденные нуждаются в различных видах постоянной помощи и поддержки (материальной, психологической, медицинской, юридической, педагогической) [10–12]. Работа с ними является приоритетной и обязательной и приобретает характер сопровождения, комплексного обслуживания с привлечением медиков, психологов, воспитателей, представителей органов социальной защиты населения [13; 14]. При этом необходимо учитывать, что главную из всех социальных проблем личностного уровня – инвалидность – по объективным причинам разрешить окончательно невозможно, поэтому реабилитационно-воспитательные мероприятия должны быть дополнены психологической помощью по изменению отношения к ним и поиску возможностей для самокомпенсации и самореализации в сложившихся обстоятельствах [15–17].

По статистическим данным в учреждениях уголовно-исполнительной системы Российской Федерации отбывают наказание бо-

лее 20 тысяч инвалидов, более половины из них имеют инвалидность 1 и 2 групп.

Многие осужденные инвалиды имеют хронические заболевания или часто болеют, половина из них испытывают затруднения в бытовом обслуживании, а 9,5 % не могут обойтись без посторонней помощи [18; 19].

Не являются отличительными от общей массы осужденных причины попадания инвалидов в места лишения свободы. Среди них, прежде всего, совершение тяжких и особо тяжких уголовных преступлений. Превалируют следующие составы преступлений: кражи, причинение тяжкого вреда здоровью, умышленные убийства, разбои, грабежи, преступления, связанные с незаконным распространением наркотиков [2].

Осужденные, являющиеся инвалидами, отбывают наказание в исправительных учреждениях различных видов. В большинстве случаев это лица, которые уже до осуждения и попадания в места лишения свободы получили в медико-социальных экспертных комиссиях по месту проживания инвалидность [1].

Но есть и такая категория осужденных, которые стали инвалидами в процессе пресечения совершаемых ими уголовных преступлений и в период исполнения уголовного наказания [20; 21]. Освидетельствование последних производится в процессе отбывания наказания территориальными медико-социальными экспертными комиссиями по месту нахождения исправительных учреждений [22; 23].

Исполнение наказания в отношении этих осужденных имеет свои особенности, обусловленные необходимостью учета состояния их здоровья и физических возможностей. Уголовно-исполнительным законодательством для них предусмотрены некоторые особые условия и льготы [24–26].

Во всех видах исправительных учреждений, за исключением исправительной колонии особого режима для содержания осужденных к пожизненному лишению свободы и тюрем, где все осужденные содержатся в камерах, осужденные инвалиды содержатся в обычных жилых помещениях, в них они размещаются по отрядам или бригадам. Осужденным инвалидам I и II групп создаются улучшенные жилищно-бытовые условия. Как правило, это могут быть отдельные помещения, где размещаются осужденные инвалиды [27–29].

Основной проблемой осужденных инвалидов в учреждениях исполнения наказаний в той или иной мере являются проявления их ограничений.

1. Физическое ограничение, или изоляция инвалида. Это обусловлено либо физическими, либо сенсорными, либо интеллектуально-

психическими недостатками, которые мешают самостоятельно передвигаться или ориентироваться в пространстве.

2. Трудовая изоляция. Из-за своей патологии индивид с ограниченными возможностями имеет крайне узкий доступ к рабочим местам или не имеет его совсем.

3. Материальная необеспеченность. Эти люди вынуждены существовать либо на невысокую зарплату, либо на пособие, которое не может быть достаточным для обеспечения достойного уровня жизни индивида.

4. Пространственно-средовой барьер. Сама организация жилой среды пока не является дружелюбной по отношению к инвалиду.

Мы считаем, что медико-психологическое сопровождение осужденных инвалидов необходимо проводить во всех видах учреждений и органов уголовно-исполнительной системы. Механизмы реализации этой задачи, опыт строительства подобной системы реально представляют собой предмет дальнейших исследований.

Данная работа является попыткой представить в системном виде новое направление практической деятельности исправительных учреждений, а также еще только разрабатываемую отрасль пенитенциарной науки и специализацию новой учебной дисциплины.

В ранее опубликованных работах были освещены лишь некоторые теоретические и практические проблемы медико-психологической работы с осужденными [3; 4; 10; 11; 30; 31]. Между тем значимость ее возрастает и требует глубокого систематизированного изучения [32; 15; 16].

Одной из наиболее трудных медико-психологических и социально-правовых проблем является постпенитенциарная адаптация осужденных-инвалидов, освобождаемых из исправительных учреждений после отбывания уголовного наказания в виде лишения свободы. Решение указанной проблемы непосредственно связано с вопросами борьбы с рецидивной преступностью. В последние годы доля осужденных инвалидов, отбывающих наказание в местах лишения свободы, имеет тенденцию к увеличению. Из всех категорий освобождаемых инвалиды в рассматриваемом аспекте являются наиболее проблемными. Существенным образом ограничивает права осужденных лишение свободы, являясь наиболее серьезным видом уголовного наказания, приводит к их десоциализации, утрате социально полезных навыков и свойств. Поэтому инвалиды оказываются наиболее уязвленной категорией не только в местах лишения свободы, но и после освобождения.

Имеет ли жилье для проживания после освобождения? Значительная часть осужденных – 86,3 % – обеспечена жильем для

проживания после освобождения, и только 4,2 % не имеют жилья. При этом по 9,5 % осужденным инвалидам данные отсутствуют.

Ожидает ли столкнуться с трудностями в трудоустройстве? Более трех четвертей осужденных (79,2 %) составляют лица, которые считают, что могут столкнуться с трудностями в трудоустройстве после освобождения из мест лишения свободы. Затруднились ответить на данный вопрос – 12,3 % осужденных.

Таким образом, по степени выраженности медико-психологических и социально-правовых проблем и способности самостоятельно разрешать их некриминальным способом осужденные инвалиды в исправительных учреждениях составляют группу высокого риска. Эти люди нуждаются в постоянной помощи (материальной, морально-психологической, медицинской, юридической, педагогической), поддержке и защите. Работа с ними является приоритетной и обязательной для сотрудников ИУ, приобретает характер сопровождения, комплексного обслуживания с привлечением других специалистов [32; 34; 35]. При этом необходимо учитывать, что инвалидность по объективным причинам разрешить окончательно невозможно. Поэтому вся деятельность сотрудников по работе с осужденными инвалидами в исправительных учреждениях должна быть дополнена медицинским сопровождением и психологической помощью по изменению отношения к ним и поиску возможностей для самокомпенсации и самореализации в сложившихся обстоятельствах [36–39].

Деятельность по оказанию осужденным медико-психологической помощи, поддержки, защиты в целях их исправления и ресоциализации в период исполнения уголовного наказания, а также адаптации в обществе после освобождения является приоритетом работы в исправительном учреждении, особенно с такой категорией, как осужденные инвалиды [30–32; 40].

Библиографический список

1. Датий, А. В. Характеристика больных туберкулезом осужденных мужчин, содержащихся в лечебных исправительных учреждениях [Электронный ресурс] / А. В. Датий // NovaInfo.Ru. – Режим доступа: <http://novainfo.ru/archive/30/kharakteristika-bolnykh-tuberkulezom>. – Дата доступа: 15.04.2015.
2. Датий, А. В. Некоторые особенности характеристик женщин-инвалидов, содержащихся в местах лишения свободы / А. В. Датий, Р. М. Воронин // Человек: преступление и наказание, 2013. – № 4. – С. 61–63.
3. Блинникова, И. В. Научно-практический семинар «Прикладная юридическая психология» / И. В. Блинникова, Т. Н. Савченко, Д. В. Сочивко // Прикладная юридическая психология. – 2011. – № 1. – С. 201–213.

4. Воронин, Р. М. Профилактика наркотической зависимости осужденных [Электронный ресурс] [Электронный ресурс] / Р. М. Воронин, И. С. Ганишина, А. В. Датий // NovaInfo.Ru. – Режим доступа: <http://novainfo.ru/archive/30/profilaktika-narkoticheskoy-zavisimosti-osuzhdennykh>. – Дата доступа: 02.04.2015.

5. Ковачев, О. В. Организация медико-психологического сопровождения ВИЧ-инфицированных осужденных [Электронный ресурс] / О. В. Ковачев // NovaInfo.Ru. – Режим доступа: <http://novainfo.ru/archive/30/soprovozhdenie-vich-infitsirovannykh-osuzhdennykh>. – Режим доступа: 05.05.2015.

6. Ковачев, О. В. Содержание медико-психологического сопровождения осужденных инвалидов в исправительных учреждениях [Электронный ресурс] / О. В. Ковачев // NovaInfo.Ru. – Режим доступа: <http://novainfo.ru/archive/33/mediko-psikhologicheskoe-soprovozhdeniya-osuzhdennykh-invalidov>. – Дата доступа: 04.05.2015.

7. Корнеева, Г. К. Основные принципы медицинского обеспечения в учреждениях ФСИН России [Электронный ресурс] / Г. К. Корнеева, Д. В. Пестриков // NovaInfo.Ru. – Режим доступа: <http://novainfo.ru/archive/32/osnovnye-printsipy-meditsinskogo-obespecheniya>. – Дата доступа: 15.04.2015.

8. Кузнецова, А. Медицинская психология в юридической деятельности / А. Кузнецова, Н. Полянин // Прикладная юрид. психология. – 2014. – № 1. – С. 111–112.

9. Кузнецова, А. С. Выпуск научного журнала «Медицина» / А. С. Кузнецова, Ю. Н. Шаталов // Прикладная юрид. психология. – 2014. – № 2. – С. 149–151.

10. Воронин, Р. М. Социально значимые заболевания в учреждениях уголовно-исполнительной системы [Электронный ресурс] / Р. В. Воронин, А. В. Датий // NovaInfo.Ru. – Режим доступа: <http://novainfo.ru/archive/30/sotsialno-znachimye-zabolevaniya>. – Дата доступа: 11.04.2015.

11. Воронин, Р. М. Социально-демографическая характеристика больных алкоголизмом осужденных [Электронный ресурс] / Р. М. Воронин, А. В. Датий, О. В. Ковачев // NovaInfo.Ru. – Режим доступа: <http://novainfo.ru/archive/30/kharakteristika-bolnykh-alkogolizmom-osuzhdennykh>. – Дата доступа: 11.04.2015.

12. Ковачев, О. В. Выводы эмпирического исследования индивидуально-психологических особенностей осужденных олигофренов [Электронный ресурс] / О. В. Ковачев // NovaInfo.Ru. – Режим доступа: <http://novainfo.ru/archive/31/osobennosti-osuzhdennykh-oligofrenov>. – Дата доступа: 04.04.2015.

13. Полянин, Н. А. Некоторые особенности личности осужденного-иностранца / Н. А. Полянин, А. Ю. Марков // Прикладная юрид. психология. – 2014. – № 4. – С. 101–106.

14. Полянин, Н. А. Научный журнал «Пенитенциарий» / Н. А. Полянин, Н. А. Пинтяшин, О. А. Майоров // Прикладная юрид. психология. – 2014. – № 2. – С. 151–152.

15. Датий, А. В. Характеристика больных наркоманией осужденных женщин, содержащихся в лечебных исправительных учреждениях / А. В. Датий, О. В. Ковачев, А. С. Кузнецова // Вестн. Перм. ин-та ФСИН России. – 2014. – № 4 (15). – С. 9–13.
16. Датий А.В. Характеристика осужденных иностранцев / А. В. Датий, С. А. Красенкова [Электронный ресурс] // NovaInfo.Ru. – Режим доступа: <http://novainfo.ru/archive/33/kharakteristika-osuzhdennykh-za-krazhu>. – Дата доступа: 20.04.2015.
17. Проблемы медико-социальной адаптации страдающих социально значимыми заболеваниями лиц, отбывающих наказания и освобождающихся из мест лишения свободы / А. В. Датий [и др.] // Российский медико-биологический вестн. им. академика И. П. Павлова. – 2010. – № 2. – С. 150–153.
18. Датий, А.В. К вопросу о совершенствовании действующего законодательства в области пенитенциарной медицины / А. В. Датий, А. А. Павленко // Человек: преступление и наказание. – 2011. – № 1. – С. 58–61.
19. Датий, А. В. Роль клинико-диагностических лабораторных исследований в диагностике туберкулеза / А. В. Датий, Р. Ш. Юсуфов, Т. В. Ермолаева // Клиническая лабораторная диагностика. – 2010. – № 9. – С. 35.
20. Датий, А. В. Судебная медицина и психиатрия : учеб. пособие / А. В. Датий. – М., 2005. – 310 с.
21. Датий, А. В. Уголовно-исполнительная характеристика осужденных женщин, совершивших преступление в организованной группе [Электронный ресурс] / А. В. Датий // NovaInfo.Ru. – Режим доступа: <http://novainfo.ru/archive/30/ugolovno-ispolnitelnaya-kharakteristika-osuzhdennykh-zhenshchin>. – Дата доступа: 05.04.2015.
22. Датий, А. В. Судебная медицина и психиатрия : учебник для студентов высш. учебных заведений, обучающихся по специальности «Юриспруденция» и направлению «Юриспруденция» / А. В. Датий. – М., 2009. – 240 с. – (Серия «Высшее образование»).
23. Датий, А. В. Судебная медицина и психиатрия : учебник для студентов высш. учебных заведений, обучающихся по специальности «Юриспруденция» и направлению «Юриспруденция» / А. В. Датий. – М., 2011. – 300 с. – (Серия «Высшее образование»).
24. Датий, А. В. Правовое регулирование медико-санитарного обеспечения осужденных к лишению свободы [Электронный ресурс] / А. В. Датий // NovaInfo.Ru. – Режим доступа: <http://novainfo.ru/archive/30/mediko-sanitarnoe-obespechenie-osuzhdennykh>. – Дата доступа: 01.04.2015.
25. Датий, А. В. Совершенствование медико-санитарного обеспечения в уголовно-исполнительной системе [Электронный ресурс] / А. В. Датий // NovaInfo.Ru. – Режим доступа: <http://novainfo.ru/archive/31/sovershenstvovanie-mediko-sanitarnogo-obespecheniya>. – Дата доступа: 22.04.2015.

26. Датий, А. В. Судебная медицина и психиатрия : учебник для студентов высш. учебных заведений, обучающихся по специальности «Юриспруденция» и направлению «Юриспруденция» / А. В. Датий. – М., 2007. – 310 с. – (Серия «Высшее образование»).

27. Датий, А. В. Организация деятельности медицинской службы в уголовно-исполнительной системе (общая часть) [Электронный ресурс] / А. В. Датий // NovaInfo.Ru. – Режим доступа: <http://novainfo.ru/archive/30/organizatsiya-deyatelnosti-meditsinskoj-sluzhby>. – Дата доступа: 11.04.2015.

28. Датий, А. В. Организация деятельности медицинской службы в уголовно-исполнительной системе (особенная часть) [Электронный ресурс] / А. В. Датий // NovaInfo.Ru. – Режим доступа: <http://novainfo.ru/archive/31/organizatsiya-deyatelnosti-meditsinskoj-sluzhby>. – Дата доступа: 22.04.2015.

29. Датий, А. В. Организация санитарно-противоэпидемического обеспечения осужденных в тюрьмах нового типа [Электронный ресурс] / А. В. Датий // NovaInfo.Ru. – Режим доступа: <http://novainfo.ru/archive/31/organizatsiya-sanitarno-protivoepidemicheskogo-obespecheniya>. – Дата доступа: 11.04.2015.

30. Воронин, Р. М. Некоторые характеристики осужденных, больных наркоманией / Р. М. Воронин, А. В. Датий, В. Ф. Трубецкой // Человек: преступление и наказание. – 2012. – № 3. – С. 118–121.

31. Воронин, Р. М. Криминологическая характеристика ВИЧ-инфицированных осужденных женщин [Электронный ресурс] / Р. М. Воронин, О. В. Ковачев // NovaInfo.Ru. – Режим доступа: <http://novainfo.ru/archive/30/vich-infitsirovannye-osuzhdennye-zhenshchiny>. – Дата доступа: 12.04.2015.

32. Воронин, Р. М. Интернет-конференция «Пенитенциарная система: наука и практика» / Р. М. Воронин, О. В. Ковачев, И. А. Мачкасов // Прикладная юрид. психология. – 2014. – № 4. – С. 164–165.

33. Датий, А. В. Гигиеническая оценка состояния здоровья женщин, содержащихся в исправительно-трудовом учреждении / А. В. Датий : автореф. дис. ... канд. мед. наук : 14.00.07 / А. В. Датий. – СПб., 1995. – 26 с.

34. Датий, А. В. Научно-методическое сопровождение эксперимента по совершенствованию медико-санитарного обеспечения осужденных / А. В. Датий // Ведомости уголовно-исполнительной системы. – 2012. – № 9. – С. 16–21.

35. Федосеев, А. А. О создании научно-практических секций ФСИН России [Электронный ресурс] / А. А. Федосеев // NovaInfo.Ru. – Режим доступа: <http://novainfo.ru/archive/32/o-sozdanii-nauchno-prakticheskikh-sektsiy>. – Дата доступа: 11.04.2015.

36. Ганишина, И. С. Медико-психологические аспекты реабилитации наркозависимых осужденных [Электронный ресурс] / И. С. Ганишина, А. В. Датий // NovaInfo.Ru. – Режим доступа: <http://novainfo.ru/archive/30/reabilitatsiya-narkozavisimykh-osuzhdennykh> 2015. – Дата доступа: 11.04.2015.

37. Датий, А. В. Влияние потребления алкогольных напитков на исправление осужденных мужчин [Электронный ресурс] / А. В. Датий // NovaInfo.Ru. – Режим доступа: <http://novainfo.ru/archive/31/vliyanie-potrebleniya-alkogolnykh-napitkov>. – Дата доступа: 11.04.2015.

38. Датий, А. В. Методологические проблемы оценки эффективности первичной профилактики заболеваний у осужденных [Электронный ресурс] / А. В. Датий // NovaInfo.Ru. – Режим доступа: <http://novainfo.ru/archive/30/pervichnaya-profilaktika-zabolevaniy-u-osuzhdennykh>. – Дата доступа: 03.04.2015.

39. Федосеев, А. А. Оценка результативности деятельности научных организаций ФСИН России [Электронный ресурс] / А. А. Федосеев // NovaInfo.Ru. – Режим доступа: <http://novainfo.ru/archive/30/deyatelnost-nauchnykh-organizatsiy-fsin>. – Дата доступа: 11.04.2015.

40. Федосеев, А. А. 25 лет в пенитенциарной медицине (к 50-летию доктора медицинских наук Алексея Васильевича Датия) / А. А. Федосеев // Прикладная юрид. психология. – 2014. – № 2. – С. 157–160.

УДК 796. 012

***В. Е. Костюкович, Ю. В. Кривенков
V. E. Kastsiukovich, Y. V. Kryviankou***

**ОПРЕДЕЛЕНИЕ УРОВНЯ
ПОДГОТОВЛЕННОСТИ КУРСАНТОВ НА ЗАНЯТИЯХ
ПО ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ПРИКЛАДНОЙ
ФИЗИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКЕ**

**DEFINITION OF CRITERIA OF AN ASSESSMENT
OF LEVEL OF READINESS OF CADETS
ON OCCUPATIONS OF PROFESSIONALLY-APPLIED
PHYSICAL TRAINING**

Аннотация. В данной статье рассматривается вопрос определения уровня эффективной подготовки курсантов, позволяющей в процессе занятий профессионально-прикладной физической подготовкой готовить курсантов к выполнению служебных задач по пресечению правонарушений и преступлений в условиях непосредственного противостояния с правонарушителями.

Summary. This scientific work deals with the the efficient training of staff of the Department of Internal Affairs, that enable in the process of professionally-applied physical training to prepare oneself for realization of work-related activities, with the repression of offences and criminal acts under the conditions of direct confrontation with offenders.